

**Nombre del alumno:**

Nuria Jesabel Ramirez Pascacio

**Nombre del profesor:**

Lic. Alfonso Velazques Perez

**Licenciatura:**

Enfermería

**Materia:**

Enfermería del Adulto

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinóptico del tema:

“Infecciones Urinarias”

# I N F E C C I O N E S U R I N A R I A S

## Concepto

Es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

## Clasificación

- ITU Baja { Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga. Presencia de síntomas y signos urinarios, como urgencia, disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido.
- ITU Alta { colonización bacteriana a nivel ureteral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos: escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos.
- ITU no complicada { pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas.
- ITU Complicada { Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente.
- ITU asintomática { pueden tener una bacteriuria significativa ( $\geq 10^5$  UFC/mL de orina) sin presentar síntomas.
- ITU Recurrente { Más de tres episodios de ITU demostrados por cultivo en un periodo de un año.
- TU nosocomial { Aparición de las 48 horas en hospitalización de un paciente con infección, asociada a un procedimiento invasivo.

## Incidencia

- En mujeres { son comúnmente afectadas, con un frecuencia estimada de 0,5 a 0,7 infecciones por año.
- En hombres { La prevalencia de ITU o bacteriuria asintomática en el anciano es de 10% a 50%, y es moderadamente más elevada en las mujeres.
- Infancia { A los 7 años, aproximadamente, 8% de las niñas y 2% de los varones han tenido al menos un episodio de ITU. El

## Etiología

- Agentes causales { Microorganismos como *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella sp*, *Streptococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa*.
  - En el embarazo { *Enterococcus sp*, *Gardnerella vaginalis* y *Ureaplasma urealyticum*.
  - Pacientes con sondas { infecciones polimicrobianas. Hongos, como *Candida* suelen ser encontrados en pacientes diabéticos, inmunosuprimidos

## Criterios de diagnóstico

- Bacteriuria sintomática de las vías urinarias {
    - Presencia de uno de los siguientes signos o síntomas: fiebre ( $> 38^\circ\text{C}$ ), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico y cultivo de orina con  $\geq 10^5$  UFC/mL con no más de dos especies de organismos.
    - Presencia de dos de los siguientes signos o síntomas: fiebre ( $> 38^\circ\text{C}$ ), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico,
  - Bacteriuria asintomática de las vías urinarias { (ausencia de fiebre, tenesmo, polaquiuria, disuria y dolor suprapúbico), al que se le detecta una concentración bacteriana  $\geq 10^5$  UFC/mL con no más de una o dos especies de microorganismo
- La prueba estándar para cualquier forma de ITU es el urocultivo. A veces, no se considera necesario un urocultivo en pacientes ambulatorios con ITU